

Penyalahgunaan Alkohol di Indonesia: Analisis Determinan, SWOT, dan CARAT

Alcohol Abuse in Indonesia: Determinant, SWOT, and CARAT Analysis

Eko Teguh Pribadi

Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
ekoteguh1980@gmail.com

Abstract

Indonesia according to the Global Health Observatory (GHO-WHO) report 2010, entered the group of countries with the lowest alcohol consumption (<2,5 liters / person / capita). It should be understood that the situation of alcohol abuse in Indonesia is relatively complex. The influence of local traditions as well as the lack of policies related to production, distribution, and consumption of alcohol is believed to be a time bomb. This paper aims to capture the general description of the problem of alcohol abuse in Indonesia, to analyze the determinants of the problem through 4 aspects (social, economic, cultural, and environment), to analyze the the issue through the SWOT method, as well as an opportunity to formulate remedies through CARAT approach. The method used in this paper is the descriptive analytics through an analysis of secondary data. From the study obtained information that in the period 2008-2010 the number of alcoholic beverages are relatively fixed and not significantly changed (0.6 liters / person / capita). The national prevalence of alcohol abuse in 2007 was 4.6%, which is the highest number is the province NTT (17.7%) while the lowest is NAD (0.4%). Through SWOT analysis, strengthen policies and regulations on the production and distribution of alcoholic beverages become a strategic choice for the problem of alcohol abuse solution. And through CARAT approach, Indonesia is expected to overcome the problem of alcohol abuse in the next 1-2 decades.

Keywords: alcohol abuse, alcohol consumption

Abstrak

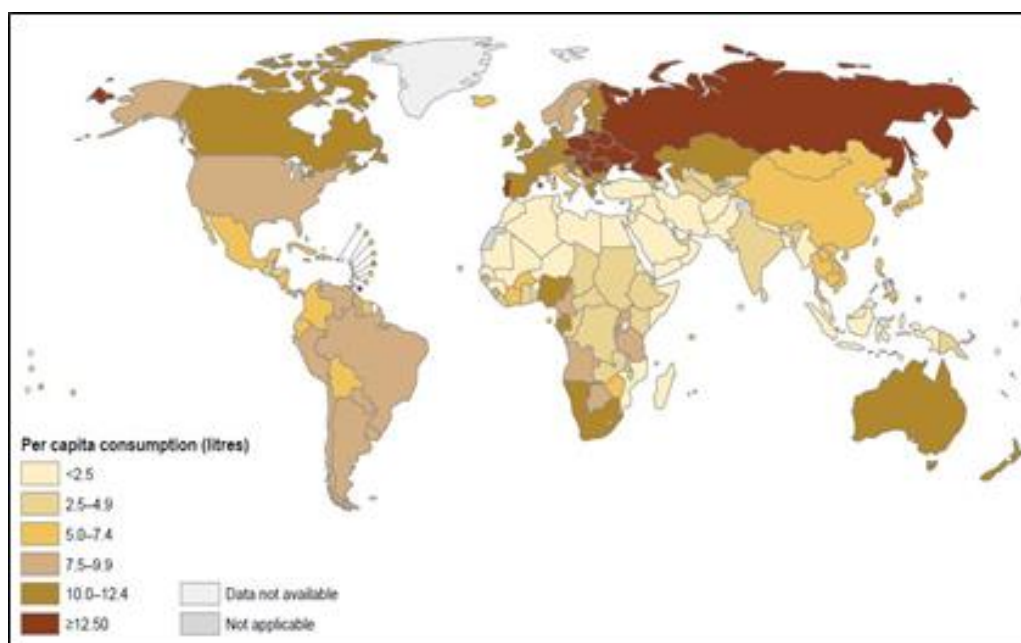
Indonesia dalam Global Health Observatory (GHO-WHO) 2010 masuk pada kelompok negara dengan konsumsi alkohol terendah (<2,5 liter/orang/kapita). Harus dipahami bahwa situasi permasalahan alkohol di Indonesia sangat kompleks. Pengaruh adat dan tradisi serta lemahnya kebijakan terkait produksi, distribusi, dan konsumsi alkohol diyakini mampu menjadi bom waktu. Tulisan ini bertujuan menangkap gambaran umum masalah penyalahgunaan alkohol di Indonesia, menganalisis determinan masalah melalui 4 aspek (sosial, ekonomi, kultural, dan lingkungan), melakukan analisis besaran masalah melalui metode SWOT, serta merumuskan peluang penanganan masalah melalui pendekatan CARAT. Metode yang digunakan dalam tulisan ini adalah analisis deskriptif melalui kajian data sekunder. Dari kajian didapatkan informasi dalam periode 2008-2010 angka pengguna minuman beralkohol relatif tetap dan tidak mengalami perubahan signifikan (0,6 liter/orang/kapita). Prevalensi peminum alkohol nasional tahun 2007 adalah 4,6%, tertinggi adalah NTT (17,7%) dan terendah NAD (0,4%). Melalui analisis SWOT, ditetapkan upaya memperkuat kebijakan dan regulasi terhadap produksi dan distribusi minuman beralkohol merupakan pilihan strategis penanganan masalah penyalahgunaan alkohol. Melalui pendekatan CARAT, diperkirakan Indonesia mampu mengatasi masalah penyalahgunaan alkohol dalam 1-2 dekade ke depan.

Kata Kunci: penyalahgunaan alkohol, konsumsi alkohol

Pendahuluan

Masalah penyalahgunaan alkohol tentu tidak bisa diselesaikan menggunakan satu perspektif ilmu kesehatan saja, namun harus dipahami secara holistik. Faktor tradisi, norma sosial, nilai agama, hukum dan kebijakan, termasuk juga aspek ekonomi, perkembangan media komunikasi dan teknologi juga mengambil peran dalam makin meningkatnya angka penyalahgunaan alkohol di Indonesia. Alkohol sendiri telah menjadi bagian tak terpisahkan dari perjalanan panjang peradaban manusia. Mulai peradaban mesir kuno, aristokrasi eropa, hingga peradaban modern saat ini alkohol tetap mengambil peran sebagai salah satu zat yang banyak dikonsumsi manusia. Dalam bentuk yang beragam penggunaan alkohol juga menyentuh hampir semua kelas masyarakat, anggur misalnya dianggap sebagai minuman kaum ningrat dan bir sebagai minuman rakyat jelata, bahkan dibanyak tempat alkohol juga dikenal sebagai minuman tradisional. Widianarko menulis, walaupun alkohol telah dikenal beribu tahun yang lalu, namun baru setelah melalui perjalanan sejarah yang amat panjang, pada paruh pertengahan abad 18 pada dokter di Inggris menemukan adanya efek buruk alkohol terhadap kesehatan (11). Penemuan ini akhirnya melahirkan suatu peraturan mengenai penggunaan minuman beralkohol yang disebut sebagai Gin Act tahun 1751.

Alkohol sendiri adalah zat psikoaktif yang bersifat adiktif. Psikoaktif karena alkohol bekerja secara selektif terutama pada otak, yang dapat menimbulkan perubahan pada perilaku, emosi, kognitif, persepsi, dan kesadaran seseorang. Sifat adiktif alkohol adalah sifat kecanduan atau ketergantungan seseorang terhadap zat ini. Seseorang pengguna alkohol mempunyai rentang respon yang berfluktuasi dari kondisi ringan sampai berat. Bahan psikoaktif yang terdapat dalam alkohol adalah etil alkohol yang diperoleh dari proses fermentasi madu, gula sari buah atau umbi umbian. Minuman beralkohol mempunyai kadar yang berbeda-beda, misalnya bir dan soda alkohol (1%-10% alkohol), martini dan anggur (10%-20% alkohol), dan minuman keras import yang biasa disebut sebagai whisky dan brandy (20%-50% alkohol). Alkohol sendiri dibedakan menjadi 3 golongan, golongan A berkadar 0,1%-05%, golongan B berkadar 0,5%-20%, dan golongan C berkadar 20%-50%. Meskipun tubuh manusia dapat mempergunakan sekitar 7 kal/gr alkohol yang dikonsumsi, tetapi kenyataannya tidak ada satupun proses biokimiawi tubuh manusia yang membutuhkan alkohol (7). Saat ini penyalahgunaan alkohol menjadi masalah pada hampir setiap negara di seluruh dunia. Tingkat konsumsi alkohol pada tiap negara berbeda-beda tergantung pada kondisi sosio kultural, kekuatan ekonomi, pola religi, serta bentuk kebijakan dan regulasi alkohol di tiap negara.



Gambar 1: Total Alcohol Per Capita Consumption, GHO-WHO 2010 (16).

GHO-WHO mencatat sebaran penggunaan alkohol percapita di seluruh dunia tahun 2010 melalui Global Information System on Alcohol and Health (GISAH) dan menyebutkan juga bahwa penggunaan alkohol telah menyebabkan 3,3 juta jiwa kematian tiap tahunnya serta menyumbang 60 jenis penyakit yang ditimbulkan karena penyalahgunaan alkohol (16). Pada tahun 2010, total konsumsi tercatat di seluruh dunia adalah 6,2 liter alkohol murni per orang usia ≥ 15 tahun. Total konsumsi yang tidak tercatat diperkirakan mencapai 25% dari total konsumsi alkohol di seluruh dunia. Indonesia sendiri meski masih berada pada titik terendah penyalahgunaan alkohol dalam data Global Health Observatory (GHO-WHO) tahun 2010, dimana tercatat kurang dari 2,5 liter/orang/kapita namun harus dipahami bahwa situasi permasalahan alkohol di Indonesia sangatlah kompleks.

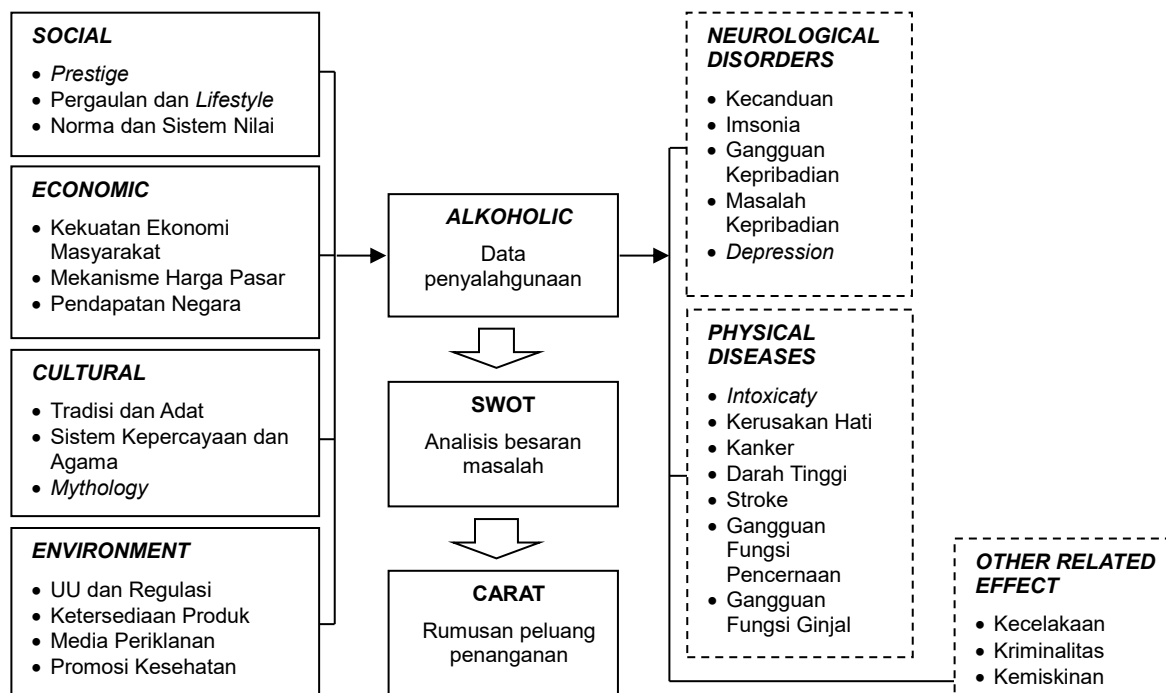
Kecenderungan mencampur minuman beralkohol dengan zat lain yang bertujuan untuk meningkatkan efek mabuk (oplosan) yang seringkali justru beresiko menimbulkan kematian sangat marak terjadi pada masyarakat. Selain itu tata niaga minuman peredaran keras di Indonesia yang terkait dengan kebijakan produksi, distribusi, dan konsumsi masih banyak memiliki celah pelanggaran dan sulit untuk mendapatkan angka pasti jumlah peredarannya. Hal lainnya adalah minuman beralkohol di Indonesia pada banyak daerah telah menjadi bagian dari minuman tradisional, yang bahkan sulit sekali untuk mengetahui kadar kandungan pasti alkohol murni didalamnya. Tradisi minum minuman beralkohol yang telah mengakar pada beberapa kelompok masyarakat tertentu, seperti Tuak dan Badeg yang khas di daerah Gresik, Lamongan, dan Tuban, Arak di Bali, Sagoer dan Cap Tikus dari Manado, Sopi yang berasal dari Maluku, Lapen di Yogyakarta, serta Ciu dari Banumas. Benang merah dari berbagai minuman beralkohol ini adalah kesemuanya berangkat dari tradisi dan telah menjadi nilai sosial masyarakat.

Nilai sosial mencerminkan budaya suatu masyarakat dan berlaku bagi sebagian besar anggota masyarakat penganut kebudayaan tersebut (5). Jika individu menerima suatu nilai tertentu, dia dapat menjadikannya sebagai tujuan hidupnya. Guna mengatur perilaku individu dalam kelompok agar sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku dibuatlah norma-norma tertentu, berupa peraturan yang disetujui oleh anggota masyarakat, yang menguraikan secara rinci tentang perilaku yang harus atau justru tidak boleh dilakukan dalam suatu keadaan atau kedudukan tertentu. Norma sosial kadang juga mencakup jenis sanksi atau imbalan yang akan diberikan kepada mereka yang melanggar atau mematuhi peraturan tersebut. Jadi norma sosial ini digunakan sebagai mekanisme kontrol terhadap perilaku individu dalam masyarakat.

Di Indonesia umumnya pengenalan terhadap alkohol justru terjadi pada saat usia remaja. Masa pertumbuhan paling beresiko dimana seseorang pertama kali mencoba mengkonsumsi alkohol adalah masa remaja. Ini adalah masa yang sangat kritis dimana sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan alkohol. Terdapat lima faktor penyebab penyalahgunaan alkohol pada remaja, yang dapat diidentifikasi yakni pemberian informasi yang tidak tepat; kontrol yang lemah dari orang tua; adanya fasilitas dan materi lebih dari orang tua; kepribadian yang labil dan pengaruh teman pergaulan; serta lemahnya mental remaja (3). Terkait hal ini, masalah penyalahgunaan alkohol di Indonesia tidak bisa dianggap remeh, banyak sekali faktor yang terkait di dalamnya sehingga strategi dan upaya penanganannya pun harus dilakukan secara komprehensif dan multi dimensi. Untuk itulah maka tulisan ini dibuat dengan tujuan menangkap gambaran umum masalah penyalahgunaan alkohol di Indonesia, menganalisis determinan masalah melalui 4 aspek (sosial, ekonomi, kultural, dan *environment*), melakukan analisis besaran permasalahan melalui metode SWOT, serta merumuskan peluang penanganan masalah melalui pendekatan CARAT.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam tulisan ini adalah analisis deskriptif melalui kajian data sekunder untuk menangkap gambaran determinan penyalahgunaan alkohol di Indonesia, kemudian dianalisis menggunakan SWOT dan CARAT. Dimana rancang bangun penelitian dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 2: Rancang bangun penelitian

Gambaran Penyalahgunaan Alkohol di Indonesia

Laporan Litbangkes RI [2] melalui riset kesehatan Nasional RISKESDAS tahun 2007 pada 33 propinsi di Indonesia, menunjukkan bahwa prevalensi nasional peminum alkohol (responden usia ≥ 10 tahun) selama 12 bulan terakhir adalah 4,6%. Sebanyak 15 propinsi mempunyai prevalensi diatas prevalensi nasional, dimana propinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (17,7%), Sulawesi Utara (17,4%), dan Gorontalo (12,3%). Sementara untuk prevalensi nasional peminum alkohol dalam satu bulan terakhir adalah 3,0% dengan 13 propinsi yang memiliki nilai diatas prevalensi nasional, dimana Sulawesi Utara (14,9%) memiliki angka prevalensi tertinggi dan Nanggroe Aceh Darussalam (0,4%) dengan prevalensi terendah. *Trend* prevalensi peminum alkohol 12 bulan dan satu bulan terakhir usia 15-24 tahun sebesar 5,5% dan 3,5%, yang selanjutnya meningkat menjadi 6,7% dan 4,3% pada usia 25-34 tahun, namun kemudian akan turun dengan bertambahnya umur. Menurut jenis kelamin, prevalensi peminum alkohol lebih besar laki-laki dibanding perempuan. Sedangkan menurut pendidikan, prevalensi minum alkohol tinggi tampak pada yang berpendidikan tamat SMP dan tamat SMA. Serta prevalensi peminum alkohol di perdesaan lebih tinggi dari perkotaan.

Dalam riset ini standar persepsi ukuran minum minuman beralkohol yang digunakan yaitu satu minuman setara dengan bir volume 285 ml. Masih berdasar sumber data yang sama, jenis minuman beralkohol yang paling sering dikonsumsi masyarakat adalah bir 24,7%, likuor (*whiskey, vodka* dll) 9,7%, *wine* 22,5%, dan alkohol tradisional 43,1%. Bir dominan dikonsumsi di Kepulauan Riau, Gorontalo, sedangkan *wine* dominan dikonsumsi di Sulawesi Tenggara, sementara alkohol tradisional dominan dikonsumsi di Sumatera Utara, Bali, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Maluku, Maluku Utara, Papua dan Papua Barat (6).

Provinsi	Konsumsi alkohol 12 Bulan terakhir	Konsumsi alkohol 1 Bulan terakhir	Karakteristik Responden	Pernah minum alkohol dalam 12 bulan terakhir	Masih minum alkohol dalam 1 bulan terakhir
NAD	1,5	0,4	Kelompok Umur (Tahun)		
Sumatera Utara	6,1	4,4			
Sumatera Barat	1,5	0,7			
Riau	3,4	1,3			
Jambi	2,7	1,7			
Sumatera Selatan	2,9	2,1			
Bengkulu	2,8	1,8			
Lampung	2,2	1,4			
Bangka Belitung	4,4	2,5			
Kepulauan Riau	5,9	3,7			
DKI Jakarta	4,0	2,7	Jenis Kelamin		
Jawa Barat	2,6	1,3			
Jawa Tengah	2,2	1,1			
DI Yogyakarta	3,2	1,7			
Jawa Timur	1,9	1,0			
Banten	1,6	0,9			
Bali	6,4	4,6			
Nusa Tenggara Barat	2,0	1,2			
Nusa Tenggara Timur	17,7	13,5			
Kalimantan Barat	8,8	4,8	Pendidikan		
Kalimantan Tengah	6,5	3,5			
Kalimantan Selatan	1,2	0,5			
Kalimantan Timur	3,4	1,7			
Sulawesi Utara	17,4	14,9			
Sulawesi Tengah	8,9	6,4			
Sulawesi Selatan	5,9	3,9			
Sulawesi Tenggara	7,7	5,8			
Gorontalo	12,3	10,7			
Sulawesi Barat	4,0	2,6			
Maluku	8,2	5,0	Tipe Daerah		
Maluku Utara	7,4	4,4			
Papua Barat	8,1	4,9			
Papua	6,7	4,4			
Indonesia	4,6	3,0			

Gambar 3: Data Konsumsi Alkohol di Indonesia, Litbangkes RI 2008 (2)

Sementara itu menurut catatan *World Health Organization* (12) dalam *The Global Status Report on Alcohol and Health 2011*, disebutkan data di Indonesia pada rentang tahun 2003-2005 persentase peminum alkohol dalam 30 hari terakhir pada pria 4,3% dan wanita 0,8%. Tingkat konsumsi alkohol perkapita pada remaja usia ≥ 15 tahun di Indonesia (total populasi) adalah 0,06 (*recorded*) dan 0,50 (*unrecorded*) liter alkohol murni. Dan tercatat tingkat perkapita konsumsi alkohol diantara remaja peminum (*drinkers*) mencapai 16.9 liter alkohol murni. Data lebih komprehensif mengenai gambaran penyalahgunaan alkohol di Indonesia rentang tahun 2008-2014 ditunjukkan pada laporan *World Health Organization* (WHO) dalam *The Global Status Report on Alcohol and Health 2014*. Dalam laporannya selain terdapat data mengenai tingkat konsumsi alkohol per capita pada usia ≥ 15 tahun di Indonesia (*recorded or not recorded*), WHO secara eksplisit juga menunjukkan angka mortalitas dan morbiditas penyalahgunaan alkohol periode tahun 2012 meliputi *Age Standardized Death Rates* (ASDR), *Alcohol Attributable Fractions* (AAF) serta *Years of Life Lost* (YLL). Dalam laporannya tersebut juga terdapat deskripsi singkat mengenai bentuk keberadaan serta pemberlakuan kebijakan pemerintah Indonesia terkait peredaran minuman beralkohol di negara ini (13).

Alcohol per capita (15+) consumption (in litres of pure alcohol)				Abstainers (%), 2010			
	Average 2003-2005	Average 2008-2010	Change		Males	Females	Both sexes
Recorded	0.1	0.1	→	Lifetime abstainers (15+)	74.2	90.0	82.1
Unrecorded	0.5	0.5	→	Former drinkers* (15+)	14.5	5.2	9.8
Total	0.6	0.6	→	Abstainers (15+), past 12 months	88.6	95.2	91.9
Total males / females		1.1 / 0.1		*Persons who used to drink alcoholic beverages but have not done so in the past 12 months.			
WHO South-East Asia Region	2.9	3.5		Patterns of drinking score, 2010 LEAST RISKY < 1 2 3 4 5 > MOST RISKY			
Total alcohol per capita (15+) consumption, drinkers only (in litres of pure alcohol), 2010				POLICIES AND INTERVENTIONS			
Males (15+)			9.4	Written national policy (adopted/revised) / National action plan	No / —		
Females (15+)			1.7	Excise tax on beer / wine / spirits	Yes / Yes / Yes		
Both sexes (15+)			7.1	National legal minimum age for off-premise sales of alcoholic beverages (beer / wine / spirits)	21 / 21 / 21		
Prevalence of heavy episodic drinking* (%), 2010				National legal minimum age for on-premise sales of alcoholic beverages (beer / wine / spirits)	No / No / No		
	Population	Drinkers only		Restrictions for on-/off-premise sales of alcoholic beverages: Hours, days / places, density	Yes, No / Yes, No		
Males (15+)	4.9	42.8		Specific events / intoxicated persons / petrol stations	No / No / No		
Females (15+)	0.3	6.2		National maximum legal blood alcohol concentration (BAC) when driving a vehicle (general / young / professional), in %	Zero tolerance		
Both sexes (15+)	2.6	31.9		Legally binding regulations on alcohol advertising / product placement	Yes / Yes		
*Consumed at least 60 grams or more of pure alcohol on at least one occasion in the past 30 days.				Legally binding regulations on alcohol sponsorship / sales promotion	Yes / Yes		
Prevalence of alcohol use disorders and alcohol dependence (%), 2010*				Legally required health warning labels on alcohol advertisements / containers	Yes / Yes		
	Alcohol use disorders**	Alcohol dependence		National government support for community action	No		
Males	1.3	1.3		National monitoring system(s)	Yes		
Females	0.3	0.2					
Both sexes	0.8	0.7					
WHO South-East Asia Region	2.2	1.7					
*12-month prevalence estimates (15+).							
**Including alcohol dependence and harmful use of alcohol.							

Gambar 4: Country Profile - The Global Status Report on Alcohol and Health, WHO 2014 (13)

Analisis Faktor Determinan

Harus disadari bahwa permasalahan penyalahgunaan alkohol bukanlah semata-mata hanya masalah perilaku individu, melainkan masalah sosial yang harus ditangani secara kolektif dengan memperhatikan semua dimensi yang terkait didalamnya. Terdapat empat dimensi utama yang menjadi determinan dalam kasus penyalahgunaan alkohol (*social, economic, cultural, and environment*).

1. Social Determinant

- Prestige.** Banyak sekali kasus penyalahgunaan alkohol yang terjadi pada masyarakat kita terkait dengan masalah *prestige*. Saat ini telah muncul anggapan bahwa dengan mengkonsumsi minuman beralkohol maka nilai dan derajat seseorang dalam lingkungan sosialnya dapat meningkat. Minuman beralkohol merk import dipandang sebagai tanda status sosial ekonomi seseorang. Tentu saja ini tidak mengherankan bila ditinjau dari segi harga, beberapa produk minuman beralkohol import golongan C seperti *Rhum, Brandy, Red Label, dan Black Label* bisa berharga 1 hingga 5 juta rupiah per botol di pasaran. Sudah barang tentu penilaian masyarakat terhadap status dan *prestige* (sosial ekonomi) seseorang yang akrab dengan konsumsi minuman jenis ini akan meningkat. Sementara itu nilai *prestige* dari pengkonsumsian alkohol juga berkembang pada masyarakat kalangan bawah. Alkohol dipandang sebagai lambang pergaulan, keberanian, dan asumsi-asumsi lain terkait sisi kemaskulinan melekat erat pada minuman ini. Pada masyarakat kelas bawah tentu saja sulit untuk mendapatkan minuman-minuman merk import, sehingga pilihan utama mereka ditujukan pada beberapa produk lokal seperti Bir Hitam, Cap Tikus, Raja Jemblung, Arak dan Tuak. Pada sisi ini *prestige* seseorang yang mengkonsumsi alkohol tidak lagi dikaitkan dengan status sosial ekonomi, melainkan status kejantanan dan keberanian dalam lingkaran pergaulan sosial. Pada kalangan masyarakat kelas ini, konsumsi alkohol umumnya dilakukan secara berkelompok pada tempat-

tempat umum yang secara etis tidak layak dijadikan sebagai tempat minum (pos ronda, trotoar jalan, dll), istilah pesta miras sering dilabelkan pada aktifitas ini. Ironisnya justru berbagai masalah sosial terkait alkohol seperti kriminalitas, perkelahian, dan tindakan asusila berawal dari sini.

- b. *Lifestyle*. Pengkonsumsian alkohol yang marak di Indonesia juga tidak bisa lepas dari pengaruh perubahan gaya hidup. Berbagai club hiburan malam yang menyediakan alkohol sebagai menu utama, menjadi pilihan pertama dalam memanjakan diri bagi remaja dan kaum eksekutif. Istilah “dugem” ataupun “melantai” bukanlah menjadi hal asing bagi kebanyakan remaja di kota-kota besar. Sementara di daerah rural, tempat hiburan seperti club dangdut, warung remang, ataupun kegiatan hiburan insidentil lain seperti panggung hiburan dan acara-acara ceremonial juga tidak lepas dari penggunaan alkohol. Pergaulan menjadi kunci dalam permasalahan alkohol terkait pengaruh perubahan gaya hidup. Bagaimanapun juga faktor perubahan *lifestyle* atau gaya hidup bukanlah faktor yang berdiri sendiri, melainkan faktor dengan bentuk perubahan yang mensyaratkan corak kolektif (*social pattern*) didalamnya, dan biasanya perubahan *lifestyle* ini muncul melalui pengaruh pergaulan.
- c. Sistem Norma. Norma sosial baik itu merupakan nilai keluarga ataupun nilai masyarakat sering berpengaruh pada masalah penyalahgunaan alkohol. Karakter dan nilai individu dibentuk melalui proses adopsi nilai keluargadan nilai masyarakat. Norma sosial ini memiliki dimensi etis dengan konsekwensi yang tidak mengikat, dan sering digunakan sebagai mekanisme kontrol terhadap perilaku individu dalam kehidupan bermasyarakat (5). Dalam kasus penyalahgunaan alkohol pada individu, tidaklah sulit untuk menemukan keterkaitannya dengan keberadaan sistem nilai dan norma dalam keluarga si pengguna. Individu pengguna alkohol sering berasal dari lingkungan keluarga yang juga mengkonsumsi alkohol, atau keluarga yang memiliki peran kontrol minim terhadap perkembangan perilaku individu yang bersangkutan. Peranan keluarga menjadi sangat dominan dalam pembentukan perilaku individu terkait masalah penyalahgunaan alkohol. Sementara dalam beberapa lingkungan masyarakat kita, perilaku alkoholik masih ditoleransi pada batas-batas tertentu. Stigma negatif merupakan bentuk tertinggi dari konsekwensi yang dilabelkan pada pengguna alkohol. Peran masyarakat dalam kontrol perilaku terkait dengan sistem norma, hanya terbatas pada kontrol terhadap dampak negatif alkohol secara sosial (gangguan keamanan, perkelahian, kriminalitas, dll). Untuk penggunaan alkohol seperti pesta pesta miras, acara minum, dan lainnya masih ditoleransi sebatas tidak memiliki dampak terhadap gangguan keamanan pada lingkungan umum.

2. *Economic Determinant*

- a. Kekuatan Ekonomi Masyarakat. Meningkatnya jumlah pengguna alkohol di Indonesia dapat diasosiasikan dengan faktor keterjangkauan harga minuman beralkohol dibandingkan dengan daya beli atau kekuatan ekonomi masyarakat. Di tahun 2016 Indonesia memiliki *GDP Per Capita* sebesar US\$.3.636 per tahun, atau setara dengan sekitar Rp.4.000.000 perbulan (17). Secara rasional dengan mayoritas penduduk Indonesia dengan rata-rata pendapatan bulanan sebesar 4 juta rupiah sudah barang tentu produk minuman beralkohol (berlabel) menjadi sulit untuk dijangkau, namun pada kenyataannya jumlah pengguna minuman keras di tanah air dari tahun ke tahun justru meningkat. Tingginya harga minuman beralkohol merk import menjadikan minuman jenis ini lebih akrab dengan pengguna dari lapisan atas, sementara masyarakat kalangan bawah lebih banyak membelanjakan uangnya pada minuman keras merk lokal ataupun beberapa minuman tradisional. Masalah baru muncul ketika beberapa produk minuman keras lokal (tradisional) seringkali tidak terdaftar pada Balai Pengawasan Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM). Sehingga kadar alkohol dalam minuman sering tidak diketahui oleh pengguna. Selain itu masyarakat dengan alasan penghematan dan menambah efek memabukkannya, juga sering melakukan pencampuran antara minuman keras dengan cairan lain (oplosan), seperti spiritus, minyak babi, propelen, obat-obatan,

ataupun *softdrink*. Di berbagai daerah di tanah air, beberapa kasus *intoxinaty* (keracunan) yang berujung pada kematian sering kali berawal dari hal ini.

Detik News (15). "*Kota Yogyakarta. Total korban tewas akibat menenggak miras oplosan di Propinsi DIY mencapai 9 orang. Mereka berasal dari Kabupaten Bantul dan Kota Yogya. Mereka minum di lokasi yang terpisah dan waktu yang berbeda,*" kata Kasat Reskrim Polres Bantul, AKP Anggaito Hadi Prabowo, Minggu (15/5/2016). *Sejumlah korban lain masih dalam perawatan yang tersebar di beberapa rumah sakit di DIY seperti RS Jogja (Wirosaban), RS Bethesda dan RS Nur Hidayah Bantul.*"

Di atas merupakan kutipan berita pada salah satu media *online* nasional mengenai pesta minuman keras oplosan yang berakhir dengan kematian.

- b. Mekanisme Harga Pasar. Pasar memainkan peran dalam mempengaruhi pola konsumsi masyarakat terhadap alkohol. Minuman beralkohol import ataupun minuman beralkohol yang terdaftar (*licensed*) jauh lebih aman bagi penggunaannya, hal ini karena pada merk-merk tersebut kandungan alkoholnya telah diketahui secara pasti karena tertetara pada kemasan. Sehingga si pengguna alkohol dapat menyesuaikan pola konsumsinya dengan kadar kandungan alkohol yang ada pada minuman. Sementara minuman beralkohol lokal (tradisional) yang tidak terdaftar akan sulit untuk dideteksi nilai kandungan alkohol didalamnya, sehingga justru memiliki resiko lebih tinggi terhadap si pengguna. Minuman beralkohol merk import dan minuman beralkohol domestik terdaftar, memiliki harga yang relatif cukup tinggi dipasaran, bila dibandingkan dengan minuman beralkohol lokal dan tradisional. Hal ini dikarenakan tingginya biaya masuk minuman import, biaya perijinan produksi dan distribusi, biaya pajak dan cukai, serta biaya produksi dan pemasarannya, sementara banyak minuman jenis lokal yang tidak terdaftar dan tidak memiliki ijin produksi. Bandingkan harga minuman beralkohol merk *Mansion* atau *Jack Daniels* yang ada dalam kisaran Rp.500.000 s/d Rp.1.500.000 per botol (300-600 ml), dengan harga minuman lokal Arak Bali, Tuak, atau Cukrik dengan harga Rp.25.000 s/d Rp.80.000 per liter. Sudah barang tentu masyarakat pecandu alkohol khususnya lapisan ekonomi menengah bawah lebih memilih untuk mengkonsumsi minuman lokal karena harganya yang relatif lebih murah, namun di sisi lain memberikan resiko yang justru lebih tinggi.
- c. Pendapatan Negara. Masalah penyalahgunaan alkohol terkesan kurang mendapatkan perhatian serius dari pemerintah, ini mungkin karena sifatnya yang ambivalen. Alkohol merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan terbesar (kesehatan dan sosial) selain itu alkohol masih menjadi primadona penyumbang devisa negara (ekonomi) baik melalui pajak maupun cukai (*tax, revenue, and excise*). Dalam UU RI No.14 Tahun 2015 disebutkan, sumber penerimaan Negara Republik Indonesia diperoleh dari 3 komponen utama, yakni penerimaan perpajakan, penerimaan negara bukan Pajak, serta penerimaan hibah dalam dan luar negeri (9). Dalam UU tentang APBN tahun anggaran 2016 ini disebutkan jumlah anggaran pendapatan negara dan hibah tahun anggaran 2016 sebesar Rp.1.822.545.849.136.000 (lebih dari seribu delapan ratus triliun). Penerimaan dari cukai hasil tembakau dan minuman mengandung methyl alkohol sebesar 144.6 triliun. Jumlah ini belum mewakili pendapatan sektor pajak lain terkait produk alkohol dan variannya, seperti pajak pendapatan dan pertambahan nilai (PPH dan PPN) barang import, bea masuk luar negeri dan perdagangan internasional, pajak perijinan industri dan usaha dagang, dan pajak produksi dan periklanan, dan lain sebagainya. Yang estimasi kotornya bisa lebih dari 10% total APBN. Dengan kisaran seperti ini tentu saja akan sulit bagi pemerintah untuk membatasi meningkatnya perkembangan industri alkohol di Indonesia, terlebih memang sektor ini menarik investor asing. Catatan WHO-SEARO pada tahun 2002 saja di Indonesia terdapat 588 *alcoholic beverage factories*, 2 perusahaan importir, dan 82 perusahaan distributor induk (8). Selain itu juga terdapat dua perusahaan besar produsen minuman beralkohol yang mendapatkan lisensi dari dua perusahaan bir raksasa internasional, yaitu BIR BINTANG (*International HEINEKEN Beer Company*) dengan produksi 1.350.000 hectoliter minuman beralkohol pertahun, serta ANKER BIR (*International ANCHOR Beer Company*) yang menyuplai 900.000 hectoliter minuman beralkohol per tahun di

Indonesia. Dalam tinjauan ekonomi makro pemerintah juga mengalami masalah dilematis, karena masih ada jutaan rakyat Indonesia yang mengantungkan hidupnya pada industri minuman beralkohol (produksi, distribusi, pemasaran, dll). Pelarangan semua bentuk industri alkohol di Indonesia tentu saja bukan menjadi pilihan bijaksana dalam menangani permasalahan penyalahgunaan alkohol di tanah air. Karena hal ini justru akan menimbulkan masalah sosial baru seperti pengangguran dan kemiskinan, terlebih pondasi ekonomi negara kita masih sangatlah rapuh.

3. *Cultural Determinant*

- a. Tradisi dan Adat. Pada banyak kebudayaan di berbagai belahan dunia, alkohol telah dikenal dan memiliki perannya sendiri secara kultural. Di Cina alkohol dikenal dalam bentuk arak sering digunakan dalam acara *ceremonial* dan juga dikenal sebagai obat dan bumbu masak. Sementara di Jepang pengkonsumsian alkohol (Arak Jepang) juga dilakukan dalam acara pertemuan formal (*bussiness*) atau perayaan keberhasilan. Di Indonesia banyak daerah memiliki keterikatan dengan penggunaan alkohol, baik itu penggunaan untuk perayaan adat, ataupun penggunaan alkohol sebagai obat yang dipercaya mampu memberikan dampak positif bagi kesehatan tubuh, yang akarnya bisa ditarik dalam konteks kultur dominan. Di Bali sebagai daerah yang selalu penuh akan wisatawan lokal maupun asing, konsumsi minuman beralkohol baik tradisional maupun dengan merk dagang menjadi semacam keseharian yang umum dijumpai. Sementara di Tuban Jawa Timur, minuman beralkohol yang disebut *badeg* tidak akan sulit untuk ditemukan hampir di setiap rumah di sepanjang pesisir pantai utara ini Pulau Jawa ini. Di Minahasa penyajian minuman keras *sagoer* yaitu cairan yang disadap dari pohon enau dan mengandung kadar alkohol sekitar 5% kerap disajikan dalam setiap acara pesta dan sudah merupakan hal wajib. Bahkan minuman khas ini disajikan harian dan dipercaya mampu menjadi pendorong kerja untuk kalangan petani. Budaya pesta dan minum dipercaya merupakan hasil akulturasi antara tradisi lokal dan budaya Portugis ini tetap dipelihara hingga saat ini. Sosiolog Sarwono mengatakan, adat dan tradisi lokal tentu memiliki karakteristiknya sendiri, serta memiliki pengaruh yang berbeda dalam pembentukan perilaku (5). Bentuk budaya dan tradisi merupakan pedoman bagi sistem nilai dan norma masyarakat, hal ini berpengaruh terhadap penilaian baik dan buruk secara subjektif, dengan derajat yang berbeda untuk setiap daerah. Dari sini tentu masalah penyalahgunaan alkohol pada masyarakat dapat kita ditelusuri melalui konteks budaya, namun untuk penanganannya tentu saja membutuhkan usaha yang jauh lebih kompleks karena kultur dominan di tiap-tiap daerah tentu saja beragam.

Kompasiana [18]. *"Pernah surat kabar yang sangat terkenal di Manado menurunkan berita Miras adalah pembunuh nomor 1 di Sulut. Menyikapi tulisan tersebut, kita mustinya menengok sejarah jauh ke belakang. Cap Tikus sudah ada di tanah Minahasa sejak lama, ia bahkan sudah seperti membudaya dalam sendi kehidupan masyarakat Minahasa. Di warung-warung kecil, kita dapat menemukan Cap Tikus dijual bebas. Minuman dengan kadar alkohol bisa sampai 70% ini sudah menjadi semacam cap (brand) orang Minahasa. Kalo nintau bagate Cap Tikus sama deng bencong jo! (kalau tidak bisa minum Cap Tikus berarti banci alias bukan laki-laki sejati.)"*

Kutipan tersebut bisa memberikan contoh tentang bagaimana masyarakat kita masih marak mengkonsumsi alkohol atas dasar tradisi dan kebiasaan yang telah menjadi bagian dari nilai sosialnya. Kultur dan tradisi tidaklah mungkin dapat diberikan label penilaian negatif atau positif apapun bentuknya, karena setiap daerah memiliki akar sejarah yang berbeda dan berpengaruh terhadap apa yang diyakini. Pendekatan masalah penyalahgunaan alkohol dengan perangkat budaya tidak akan mampu memberikan hasil yang optimal, karena sama seperti etika, nilai, dan sistem kepercayaan, mekanisme kontrol perilaku terkait penyalahgunaan alkohol melalui perangkat kultur hanya akan memberikan kerangka etis normatif tanpa ada kerangka hukum positif dengan pertanggungjawaban nyata. Pendekatan melalui tradisi dan adat lokal pada masalah penyalahgunaan alkohol hendaknya lebih ditujukan sebagai pintu masuk untuk memahami karakter dan besaran masalah yang terjadi pada tiap-tiap kelompok masyarakat dengan kultur yang beragam.

- b. Sistem Kepercayaan dan Agama. Di Indonesia terdapat lima agama resmi dan berbagai bentuk kepercayaan yang berakar dari tradisi. Walaupun secara eksplisit hanya agama Islam yang memuat aturan dalam kitab sucinya (Al-Qur'an) tentang pelarangan alkohol untuk dikonsumsi, namun bukan berarti perangkat aturan yang sama tidak berlaku pada agama dan kepercayaan lain. Kaum Yahudi yang memiliki sejarah dan akar yang sama dengan agama Islam (*Smith*) juga memuat secara tegas tentang aturan pengkonsumsian minuman hasil fermentasi anggur. Sedangkan kaum umat Nasrani masih mentoleransi pengkonsumsian alkohol, ini dapat dilihat dari sejarah Kristus yang melakukan perjamuan anggur dengan para muridnya "Perjamuan Terakhir" sebelum disalib oleh tentara Romawi. Sementara pada kepercayaan Budhis, Hindi, dan kepercayaan Cina juga tidak ditemukan adanya larangan eksplisit terhadap pengkonsumsian alkohol. Namun tentu saja semua agama dan kepercayaan di atas melarang pengkonsumsian jenis makanan atau minuman yang dapat memberikan dampak negatif bagi pengkonsumsinya, atau juga larangan terhadap pengkonsumsian jenis makanan dan minuman tertentu secara berlebihan. Hal ini membuktikan bahwa semua agama tidak akan menganjurkan pada pemeluknya untuk merusak dirinya sendiri dengan mengonsumsi makanan dan minuman tertentu (alkohol), walaupun setiap agama memiliki batas toleransi berbeda terhadap pengkonsumsian. Pendekatan agama dalam penanganan masalah penyalahgunaan alkohol sama halnya dengan memberikan kerangkafiktif dalam membatasi tindakan dan perilaku seseorang. Bagaimanapun juga agama dan keyakinan hanya mampu memberikan batasan yang bersifat subyektif terhadap apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan, dengan pertanggungjawaban vertikal antara seseorang dengan apa yang diyakininya. Batasan ini sangat variatif, keropos, dan mudah untuk dimanipulasi bukan dari sisi religius melainkan dari sisi mekanisme kontrol. Masalah alkohol harus dipahami dan dianalisis melalui konteks hubungan horisontal manusia dengan manusia dan bukan konteks vertikal manusia dengan Tuhan.

4. *Environmental Determinant*

- a. Peraturan dan Kebijakan. Di Indonesia telah banyak dikeluarkan produk perundangan yang mengatur tentang masalah alkohol, baik itu regulasi mengenai produksi dan distribusinya, maupun peraturan tentang penggunaannya untuk konsumsi. UU RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. UU RI Nomor 05 Tahun 1997 Tentang Psikotropika. Serta UU RI Nomor 39 Tahun 2007 Tentang Perubahan atas Undang Undang Nomor 11 Tahun 1995 Tentang Cukai. UU ini berisikan peraturan mengenai barang kena cukai. Salah satunya dikenakan terhadap barang yang mengandung etil alkohol atau etanol, dengan tidak mengindahkan bahan yang digunakan dan proses pembuatannya. Dalam UU ini disebutkan juga tentang tarif cukai (non tembakau) untuk barang yang dibuat di Indonesia sebesar 1150% harga jual pabrik dan 80% harga jual eceran (10). Masih banyak lagi ditemukan Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Permen, dan terkait Alkohol. Namun masih juga ditemukan pelanggaran terhadap peraturan perundangan terkait minuman keras (beralkohol). Produk minuman keras lokal dan tradisional misalnya yang bisa dipastikan dijual tanpa kemasan yang menginformasikan kandungan alkohol dan tanggal kadaluwarsa. Selain itu banyak industri minuman lokal lebih memilih untuk beroperasi secara ilegal dikarenakan pemberlakuan UU RI Nomor 39 Tahun 2007, yang mengatur besaran tarif cukai antara 80%-1150% dari harga dasar. Di Indonesia juga diatur mengenai larangan penjualan minuman beralkohol untuk konsumen di bawah usia 21 tahun, dan lagi-lagi peraturan ini sekedar menjadi peraturan. Dan sangat disayangkan bahwa RUU Tahun 2015 Tentang Larangan Minuman Beralkohol di Indonesia hingga saat ini masih menuai tarik ulur kepentingan dan belum disahkan menjadi UU.\

Di berbagai daerah di Indonesia banyak diterbitkan Perda tentang minuman beralkohol, namun pada pertengahan Mei 2016 Mendagri mencabut ratusan Perda tentang Miras diberbagai daerah dengan alasan untuk diakselerasikan dengan Peraturan Perundangan. Setiap peraturan yang diberlakukan di daerah tergantung pada karakteristik dan kepentingan masing-masing daerah. Motif ekonomi sering menjadi pertimbangan dalam pembuatan dan pelaksanaan peraturan daerah ini. Di Bali

misalnya peraturan mengenai penggunaan minuman beralkohol tentu saja sangatlah toleran, mengingat Pendapatan Asli Daerah (PAD) Bali lebih banyak dari sektor pariwisata yang akrab dengan pengkonsumsian alkohol. Pada beberapa daerah memang sering terdengar tentang razia penertiban dan penangkapan pelaku minuman keras (alkohol), baik itu produsen, distributor, maupun di tingkat konsumennya. Namun upaya penegakan hukum ini juga terkesan musiman, tidak didasari oleh kesungguhan, dan hanya dilakukan pada tataran tentatif, bahkan sering dijumpai pelanggaran penyalahgunaan minuman beralkohol justru dilakukan oleh aparat penegak hukum itu sendiri.

- b. Ketersediaan Produk. Faktor lain yang mempengaruhi masalah penyalahgunaan alkohol di Indonesia adalah ketersediaan produk minuman beralkohol yang bisa diakses oleh siapapun dari semua kelompok umur. Produk minuman keras beralkohol sangat mudah untuk ditemukan dimanapun baik secara legal maupun ilegal. Saat ini satu-satunya hal yang membatasi keterjangkauan produk minuman beralkohol terhadap akses masyarakat adalah mekanisme harga pasar. Bagi kalangan *middle high class*, produk-produk minuman keras (import dan terdaftar) sangatlah mudah diperoleh di swalayan ataupun klub hiburan malam, pada tempat-tempat ini minuman beralkohol dengan kadar di atas 50% pun (*Rhum* dan *Brandy*) bisa diperjual belikan secara legal. Sementara untuk masyarakat kelas bawah, minuman keras lokal dan tidak terdaftar yang dijual secara ilegal diberbagai tempat, lebih menjadi pilihan utama.
- c. Media Periklanan. Iklan berfungsi dalam menginformasikan produk yang diproduksi secara massal kepada masyarakat, agar masyarakat tergerak untuk membeli atau mengkonsumsi produk tersebut. Iklan cenderung menciptakan hasrat dalam diri konsumen, menyarankan pada konsumen untuk melengkapi sesuatu yang kurang dalam dirinya, dan menawarkan produknya sebagai jawaban (4). Dalam kasus penyalahgunaan alkohol di Indonesia, paparan iklan komersial untuk produk minuman beralkohol ini memang tidaklah gencar dilakukan di media. Namun beberapa iklan mengenai minuman carbon dengan kandungan *zero alcohol* masih sering dijumpai baik pada media cetak maupun media elektronik. Hal ini disadari atau tidak dapat menumbuhkan keinginan dalam diri masyarakat untuk mengkonsumsi produk minuman yang diiklankan tersebut, dan lambat-laun keinginan tersebut akan berkembang hasrat untuk mengkonsumsi produk minuman beralkohol. Keinginan ini bisa terjadi terutama pada kalangan remaja yang sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya, selalu ingin mencari pengalaman dan mencoba sesuatu yang baru, termasuk juga mencoba mengkonsumsi minuman beralkohol. Tahun 2015 banyak upaya dilakukan pemerintah untuk penertiban peredaran minuman beralkohol. Sejak 16 April 2015 semua minimarket dilarang dan tidak lagi dapat menjual minuman beralkohol sesuai dengan Peraturan Menteri Perdagangan No. 6 tahun 2015 mengenai Pengendalian dan Pengawasan terhadap Pengadaan, Peredaran, dan Penjualan Minuman Beralkohol, dan semenjak ini pula hampir tidak pernah dijumpai iklan produk minuman beralkohol diberbagai media di Indonesia.
- d. Promosi Kesehatan. Peranan provider kesehatan dalam mempromosikan kesehatan terkait masalah alkohol baik itu sosialisasi di tingkat masyarakat maupun advokasi pada tingkatan *decision maker* menjadi sangat vital. Promosi kesehatan melalui iklan layanan kesehatan terbukti mampu memberikan rangsangan terhadap perubahan perilaku individu dan masyarakat (1). Di Indonesia program promosi kesehatan termasuk keberadaan iklan layanan kesehatan sebagai upaya edukasi dini terkait masalah alkohol masih sangat minim. Sebagai upaya penanganan permasalahan penyalahgunaan alkohol, program promosi kesehatan ini harus berfokus pada dua jalur yaitu upaya transfer informasi dan pengetahuan kesehatan pada masyarakat (sosialisasi) dan pada pembuat kebijakan (advokasi) mengenai dampak negatif dari pengkonsumsian alkohol, ditinjau dari segi kesehatan maupun segi sosial. Diharapkan dengan pengoptimalan fungsi promosi kesehatan, maka di satu sisi masyarakat dapat secara sadar untuk menghindari penyalahgunaan alkohol, dan pada sisi lain pemerintah (*decision maker*) mampu merumuskan dan melaksanakan peraturan mengenai minuman beralkohol yang lebih berpihak terhadap bidang kesehatan. Promosi kesehatan tidak boleh

dipahami sebagai program tunggal dibawah Kementerian Kesehatan saja, namun sebagai upaya terpadu lintas sektor antar kementerian

Analisis SWOT

Strategi penanganan permasalahan penyalahgunaan alkohol di Indonesia dapat dilakukan dengan pendekatan analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*), yang dimulai dengan identifikasi faktor internal dan eksternal. Dimana dalam pemetaan faktornya ditemukan 4 faktor kekuatan dan 6 faktor kelemahan pada sisi internal, serta 2 faktor peluang dan 2 faktor ancaman pada sisi eksternal.

Tabel 1. SWOT - Penilaian Faktor Internal dan Eksternal, dengan Skala Linkert 5 sangat tinggi, 4 tinggi, 3 sedang, 2 rendah, 1 sangat rendah

Faktor Internal	Urgensi	Faktor
Strengths		
1. Mayoritas masyarakat Indonesia adalah kaum Muslim	2	6,25%
2. Norma dan sistem nilai dominan	1	3,13%
3. Kultur dominan yang menganggap alkohol sebagai larangan	1	3,13%
4. Keberadaan peraturan, regulasi dan perangkat hukum	4	12,50%
Weaknesses		
1. Keberadaan minuman keras lokal tradisional tidak terdaftar	5	15,63%
2. Pengaruh pergaulan, lifestyle, dan nilai prestige dari pengkonsumsian alkohol	3	9,38%
3. Ketersediaan dan keterjangkauan minuman beralkohol	5	15,63%
4. Kekuatan ekonomi makro termasuk pendapatan negara dan GDP PCI Indonesia	5	15,63%
5. Media periklanan komersial cetak dan elektronik	2	6,25%
6. Minimnya program promosi kesehatan terkait masalah alkohol	4	12,50%
Jumlah	32	100%
Faktor Eksternal	Urgensi	Faktor
Opportunities		
1. Upaya penanganan masalah alkohol skala internasional (WHO)	3	21,4%
2. Mekanisme harga pasar sebagai kontrol peredaran minuman beralkohol	4	28,6%
Threats		
1. Arus globalisasi dan perang kebudayaan	3	21,4%
2. Perdagangan bebas dan maraknya produk alkohol import	4	28,6%
Jumlah	14	100%

Tabel 2. SWOT - Faktor Kunci dan Peta Posisi Kekuatan

Faktor Internal	
Strengths	Weaknesses
1. Keberadaan peraturan, regulasi dan perangkat hukum	1. Kekuatan ekonomi makro termasuk pendapatan negara dan GDP PCI Indonesia
2. Mayoritas masyarakat Indonesia adalah kaum Muslim	2. Ketersediaan dan keterjangkauan minuman beralkohol (legal dan ilegal)
Faktor Eksternal	
Opportunities	Threats
1. Mekanisme harga pasar sebagai kontrol peredaran minuman beralkohol	1. Perdagangan bebas dan maraknya produk alkohol import
2. Upaya penanganan masalah alkohol skala internasional (WHO)	2. Arus globalisasi dan perang kebudayaan

Tabel 3. SWOT - Strategi Intervensi Faktor Kunci

Faktor Eksternal \ Faktor Internal	Faktor Internal	Strengths 1. Keberadaan peraturan, regulasi dan perangkat hukum 2. Mayoritas masyarakat Indonesia adalah kaum Muslim	Weaknesses 1. Kekuatan ekonomi makro termasuk pendapatan negara dan GDP PCI Indonesia 2. Ketersediaan dan keterjangkauan minuman beralkohol (legal dan ilegal)
Opportunities 1. Mekanisme harga pasar sebagai kontrol peredaran minuman beralkohol 2. Upaya penanganan masalah alkohol skala internasional (WHO)		Strategi (SO) 1. Desain kebijakan dan regulasi yang berpihak pada kesehatan serta memperkuat penegakan hukum 2. Dukungan terhadap upaya global penanganan alkohol yang disesuaikan karakteristik nasional	Strategi (WO) 1. Intervensi terhadap mekanisme harga pasar domestik untuk produk alkohol 2. Pembatasan peredaran produk minuman keras melalui pengawasan pasar
	Threats 1. Perdagangan bebas dan maraknya produk alkohol import 2. Arus globalisasi dan perang kebudayaan	Strategi (ST) 1. Regulasi terhadap produk minuman import 2. Memperkuat kultur dan keyakinan lokal dalam mengimbangi arus masuk globalisasi	Strategi (WT) 1. Peningkatan pertumbuhan ekonomi nasional 2. Memperkuat kebijakan dan regulasi terhadap produksi dan distribusi minuman beralkohol

Tabel 4. SWOT – Perumusan Tujuan Alternatif

Faktor Kunci Keberhasilan		Alternatif Tujuan (WT)
Kelemahan Kunci Internal	Kelemahan Kunci Eksternal	
1. Kekuatan ekonomi makro termasuk pendapatan negara dan GDP PCI Indonesia 2. Ketersediaan dan keterjangkauan minuman	1. Perdagangan bebas dan maraknya produk alkohol import 2. Arus globalisasi dan perang kebudayaan	1. Peningkatan pertumbuhan ekonomi nasional 2. Memperkuat kebijakan dan regulasi terhadap produksi dan distribusi minuman beralkohol

Tabel 5. SWOT - Penilaian Tujuan Alternatif, dengan kriteria Manfaat (M), Kemampuan Mengatasi Kelemahan (KML), Kemampuan Mengatasi Ancaman (KMA), Total Nilai (TN)

No	Strategi Alternatif	M	KML	KMA	TN
1	Peningkatan pertumbuhan ekonomi nasional	5	4	3	12
2	Memperkuat kebijakan dan regulasi terhadap produksi dan distribusi minuman beralkohol	5	3	5	13

Tabel 6. SWOT - Penetapan Strategi Utama

Strategi Alternatif	Efektivitas	Efisiensi	Kemudahan	Total	Keterangan
Peningkatan pertumbuhan ekonomi nasional	4	3	2	9	Evaluasi
Memperkuat kebijakan dan regulasi terhadap produksi dan distribusi minuman beralkohol	5	5	4	14	Terpilih

Pilihan utama strategi untuk penanganan masalah penyalahgunaan alkohol di Indonesia melalui analisis SWOT adalah dengan memperkuat kebijakan dan regulasi terhadap produksi dan distribusi minuman beralkohol.

Pendekatan CARAT

Penanganan masalah penyalahgunaan alkohol di Indonesia melalui pendekatan CARAT (*Concrete, Ambitious, Realistic, Acceptable, and Time*) dengan berdasarkan hasil analisis SWOT yang dititik beratkan pada penguatan kebijakan dan regulasi terhadap produksi dan distribusi minuman beralkohol di Indonesia.

1. Concrete

- a. Desain dan pemberlakuan peraturan perundang-undangan terkait masalah alkohol (produksi, distribusi, peijinan, dll) yang berorientasi kesehatan (*healthy public policy*).
- b. Desain dan pemberlakuan peraturan daerah terkait masalah alkohol yang disesuaikan dengan karakteristik budaya dan tradisi lokal masing-masing.
- c. Pengawasan dan monitoring implementasi peraturan perundang-undangan yang dilaksanakan melalui kerjasama antar departemen dan masyarakat terkait (Kesehatan, Perindustrian, POLRI, Pemuka Agama, Tokoh Masyarakat, dll).

2. Ambitious

- a. Terciptanya peraturan perundangan yang lebih berorientasi kesehatan (*healthy public policy*).
- b. Terciptanya peraturan daerah yang sesuai dengan karakteristik kultur dominan daerah.
- c. Terwujudnya kerjasama yang erat antar sektor baik formal maupun non formal, terkait pengawasan penggunaan produk minuman bealkohol.

3. Realistic

Beberapa hal mendasar yang harus diperhatikan terkait nilai kewajaran pilihan strategi.

- a. Keseriusan pemerintah dalam mendesain dan mengimplementasikan peraturan perundangan tentang minuman beralkohol baik di tingkat produksi, distribusi, dan konsumsi.
- b. Keseriusan berbagai pihak dalam pengawasan implementasi peraturan tentang alkohol.
- c. Dampak perubahan yang muncul pasca penanganan masalah penyalahgunaan alkohol (dimensi sosial, kultural, dan ekonomi).

4. Acceptable

- a. Perumusan peraturan perundangan (pusat dan daerah) mengenai pengaturan alkohol yang saling menguntungkan, baik bagi sektor kesehatan, sosial, maupun ekonomi.
- b. Desain peraturan dan kebijakan daerah terkait alkohol harus disesuaikan dengan kultur dominan dan nilai sosial yang berlaku pada masing-masing daerah tanpa mengorbankan kepentingan masyarakat serta dapat diterima tanpa ada pergesekan dengan kultur dan keyakinan lokal, terutama untuk jenis minuman beralkohol tradisional.

5. Time

Estimasi pencapaian penanganan masalah penyalahgunaan alkohol di Indonesia melalui strategi penguatan kebijakan adalah 1 hingga 2 dekade ke depan dengan kondisi.

- a. Peraturan perundangan baik pusat maupun daerah mengenai alkohol telah diterapkan secara sempurna, baik itu kerangka kontrol (UU) maupun instrumen kontrolnya (aparatur hukum) dan masyarakat.

Kesimpulan

Beberapa kesimpulan yang dapat diambil dari paparan ini adalah:

1. Terdapat empat determinan utama yang mempengaruhi masalah penyalahgunaan alkohol (*social, economic, cultural, dan environment*), dimana tiap dimensi memiliki peranan dan kontribusi yang berbeda namun memiliki ikatan kompleks.
2. Penguatan kebijakan dan regulasi terhadap produksi dan distribusi minuman beralkohol merupakan pilihan strategis penanganan masalah penyalahgunaan alkohol yang didapat melalui analisis SWOT.
3. Dengan pendekatan CARAT diperkirakan Indonesia mampu mengatasi masalah penyalahgunaan alkohol dalam 1-2 dekade kedepan.

Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan penulis terkait tulisan ini, antara lain.

1. Dibutuhkan suatu upaya multidimensi dengan keterlibatan semua pihak dalam penanganan masalah penyalahgunaan alkohol di Indonesia, misalnya dengan program STOPS alkohol yang melibatkan ahli kesehatan, praktisi hukum, entrepreneur, pemuka agama, aktivis sosial, dan lain-lain yang terkoordinasi untuk penyelesaian masalah penyalahgunaan alkohol melalui *skill* dan *expert*asinya masing-masing.
2. Pemerintah harus mampu mendesain suatu peraturan perundangan tentang produksi, distribusi, dan penggunaan alkohol dengan memperhatikan aspek ekonomi, sosial, kultural, dan kesehatan.

Peran dan fungsi promkes harus kembali sesuai filosofi dasarnya (*advokasi, networking, dan edukasi*), serta memiliki kekuatan untuk ikut menentukan arah kebijakan nasional dan daerah (*healthy public policy*) terkait penanganan masalah penyalahgunaan alkohol ini.

Daftar Pustaka

1. Ewles L. Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Gajahmada University Press; 1998.
2. Litbangkes RI. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2007. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2008.
3. Mason & Windle. Teens in Distress Series Adolescent Stress and Depression. California: Brooks Cole Publishing Company; 2002.
4. Noviani R. Jalan Tengah Memahami Iklan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2002.
5. Sarwono S. Sosiologi Kesehatan. Edisi Pertama. Yogyakarta: Gajahmada University Press; 1993.
6. Suhardi. Preferensi Peminum Alkohol di Indonesia menurut Riskesdas 2007. Buletin Penelitian Kesehatan Vol.39 No.4. Jakarta: PTTKEK Litbangkes RI; 2011.
7. Sundeen SJ, Stuart GW. Principle and Practice of Psychiatric Nursing. Sixth Edition. Philadelphia: The CV Mosby; 1997.
8. Technical Expert Consultation. Development of Community Based Projects on the Prevention of Harm from Alcohol Abuse. Bali: WHO-SEARO; June 2002
9. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2015. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2016. Jakarta: Sekretariat Kabinet RI; 2015.
10. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2007. Perubahan atas Undang Undang Nomor 11 Tahun 1995 Tentang Cukai. Jakarta: Sekretariat Kabinet RI; 2007
11. Widianarko B. Teknologi Produk Nutrisi & Keamanan Pangan. Jakarta: Seri Iptek Pangan Vol. 1; 2000.
12. World Health Organization. The Global Status Report on Alcohol and Health 2011. Geneva: WHO Press; 2011.

13. World Health Organization. The Global Status Report on Alcohol and Health 2014. Geneva: WHO Press; 2014.
14. Woteki CE, Thomas PR. Eat for Life: The Food and Nutrition Board's Guide to Reducing Your Risk of Chronic Disease. First Edition. New York: Springer Publishing Company; 1992.
15. Detik News. Total Warga Bantul dan Kota Yogya yang Tewas akibat Miras Oplosan 9 Orang. <https://news.detik.com/berita/3210786/total-warga-bantul-dan-kota-yogya-yang-tewas-akibat-miras-oplosan-9-orang/> [accessed May 2016].
16. GHO-WHO. Global Information System on Alcohol and Health. <http://www.who.int/gho/alcohol/en/> [accessed May 2016].
17. KNOEMA World Data Atlas. Indonesia - GDP per Capita. <https://knoema.com/atlas/indonesia/gdp-per-capita/> [accessed June 2016].
18. Kompasiana. Cap Tikus Minuman Ciptaan Dewa, Pembunuh Nomor 1 di Sulut, Karena Itu Brenti Jo Bagate? http://www.kompasiana.com/michusa/cap-tikus-minuman-ciptaan-dewa-pembunuh-nomor-1-di-sulut-karena-itu-brenti-jo-bagate_551f598ca33311db2bb66e58 [accessed June 2016].